

プライバシーポリシー（個人情報保護方針）

葬祭ディレクター技能審査協会（以下「協会」といいます）では、皆様のプライバシーの権利を保護するために個人情報保護法ならびに関係法令の定めに従い、個人情報保護の強化をすすめています。協会では、皆様の個人情報をご提供いただいたときは、以下のプライバシーポリシーに基づき個人情報を管理し、皆様の個人情報を厳重に取り扱います。

○個人情報の範囲

皆様からご提供いただく氏名、住所、電話番号、電子メールアドレス等、個人を識別できる情報あるいは皆様個人の固有の情報を対象とします。

○個人情報の利用目的と収集方法

協会は、皆様に個人情報のご提供をお願いする際に明示した利用目的、または次の利用目的のために皆様の個人情報を収集させていただきます。

- ①受験申込に対する受験票の交付（発送）
- ②試験結果の通知及び合格証書等の発送
- ③合格証書等の再交付

○個人情報の第三者提供

- ・皆様の同意がある場合
- ・個人情報に関する機密保持契約を締結している業務委託会社に対して、皆様に明示した利用目的の達成に必要な範囲で個人情報の取扱いを委託する場合（例 ご請求いただいた資料の発送やご購入いただいた教材の発送を運送業者に委託する場合 等）
- ・皆様個人の特定が不可能な状態で、統計的なデータとして利用する場合
- ・法令等に基づき、個人情報を要求された場合

○個人情報の開示・訂正・削除

提供いただいた個人情報は、原則として本人に限り、開示・訂正・削除を求めることができます。具体的な方法については、記載されている連絡先にお問い合わせください。個人情報の開示のご依頼、ならびに開示の結果、誤った情報があり、訂正・削除のご依頼があった場合、本人であることが確認できた場合に限り、合理的な範囲（利用目的の達成に必要な範囲内）において速やかに対応いたします。

【お問合せ先】 葬祭ディレクター技能審査協会 事務局 TEL 03-5769-8704

葬祭業務実務経験年数証明書 様式第1号 記入例

様式第1号

受付番号 ※

葬祭業務実務経験年数証明書

氏名	日本花子	生年月日	西暦1986年 7月30日
現住所	105-0075 東京都港区港南2-4-12		
葬祭実務期間 (記入日現在)	西暦0000年 00月 00日から 西暦0000年 00月 00日まで	経験年数	00年 00か月 (ひと月未満は1か月に換算)
職務内容	<p>現在またはこれまでに従事したことのある全ての業務にチェックをしてください。</p> <p>【施行業務】 <input checked="" type="checkbox"/>葬儀事前相談 <input checked="" type="checkbox"/>葬祭企画 <input checked="" type="checkbox"/>葬儀見積り、受注 <input type="checkbox"/>遺体搬送 <input type="checkbox"/>遺体処置・湯灌・納棺 <input checked="" type="checkbox"/>葬儀会場設営 <input checked="" type="checkbox"/>葬儀式典運営 <input type="checkbox"/>葬儀アフターケア <input type="checkbox"/>葬儀施行業務管理 <input type="checkbox"/>葬具管理</p> <p>【企画】 <input checked="" type="checkbox"/>葬儀に関する市場・地域動向等の調査・分析 <input type="checkbox"/>葬儀に関する新サービスの企画・立案</p> <p>【営業】 <input type="checkbox"/>葬儀に関する営業管理 <input type="checkbox"/>葬儀に関する営業活動 <input checked="" type="checkbox"/>葬儀に関するアフター営業</p> <p>【生花】 <input type="checkbox"/>仕入れ <input type="checkbox"/>保管 <input checked="" type="checkbox"/>企画・デザイン <input type="checkbox"/>製作 <input checked="" type="checkbox"/>設営・撤収 <input type="checkbox"/>その他葬儀に関する業務 (具体的に_____)</p>		
事業所等の事業内容	葬祭業		
葬祭業務実務(見込)期間算入の申請(該当する場合のみ記入)		見込みで申込	
<p>1級で5年未満(2級取得者は取得後2年経過し、4年未満)、2級で2年未満の実務経験であつて、見込期間(2026年12月31日)を合算して受験資格の必要年数を満たす場合に○で囲む</p>			
上記のとおりに従事したことを証明します。	<p>西暦0000年 00月 00日</p> <p>所在地 ○○県○○市△△町100-21</p> <p>事業所名 明治葬祭</p> <p>代表者名 山田一郎</p> <p>電話番号 ○○○-○○○-○○○○(代)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>当社は葬祭事業者であることを誓約いたします。(該当する場合にはチェック願います)</p>		



※事業所等代表者の皆様へ(注意事項)

※次ページに注意事項を記載しておりますので、必ずご確認ください。

派遣会社・代理店用 葬祭業務実務経験年数証明書 様式第2号 記入例

様式第2号

受付番号 ※

(派遣会社・代理店) 用 葬祭業務実務経験年数証明書 上記該当する方を○印で囲んでください

氏名	日本花子	生年月日	西暦1986年 7月 30日
現住所	105-0075 東京都港区港南2-4-12		
葬祭実務期間及び年数	西暦 0000年 00月～ 西暦 0000年 00月 (00年00か月)	派遣(請負)先 社名: 明治葬祭 電話番号: 000-000-0000	
+ + +	1 +	現在またはこれまでに従事したことのある全ての業務にチェックをしてください。 【施行業務】 <input checked="" type="checkbox"/> 葬儀事前相談 <input checked="" type="checkbox"/> 葬祭企画 <input checked="" type="checkbox"/> 葬儀見積り、受注 <input type="checkbox"/> 遺体搬送 <input type="checkbox"/> 遺体処置・湯灌・納棺 <input checked="" type="checkbox"/> 葬儀会場設営 <input checked="" type="checkbox"/> 葬儀式典運営 <input type="checkbox"/> 葬儀アフターケア <input type="checkbox"/> 葬儀施行業務管理 <input type="checkbox"/> 葬具管理 【企画】 <input checked="" type="checkbox"/> 葬儀に関する市場・地域動向等の調査・分析 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する新サービスの企画・立案 【営業】 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する営業管理 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する営業活動 <input checked="" type="checkbox"/> 葬儀に関するアフター営業 【生花】 <input type="checkbox"/> 仕入れ <input type="checkbox"/> 保管 <input checked="" type="checkbox"/> 企画・デザイン <input type="checkbox"/> 製作 <input checked="" type="checkbox"/> 設営・撤収 <input type="checkbox"/> その他葬儀に関する業務(具体的に)	
	2 +	現在またはこれまでに従事したことのある全ての業務にチェックをしてください。 【施行業務】 <input type="checkbox"/> 葬儀事前相談 <input type="checkbox"/> 葬祭企画 <input type="checkbox"/> 葬儀見積り、受注 <input type="checkbox"/> 遺体搬送 <input type="checkbox"/> 遺体処置・湯灌・納棺 <input type="checkbox"/> 葬儀会場設営 <input type="checkbox"/> 葬儀式典運営 <input type="checkbox"/> 葬儀アフターケア <input type="checkbox"/> 葬儀施行業務管理 <input type="checkbox"/> 葬具管理 【企画】 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する市場・地域動向等の調査・分析 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する新サービスの企画・立案 【営業】 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する営業管理 <input type="checkbox"/> 葬儀に関する営業活動 <input type="checkbox"/> 葬儀に関するアフター営業 【生花】 <input type="checkbox"/> 仕入れ <input type="checkbox"/> 保管 <input type="checkbox"/> 企画・デザイン <input type="checkbox"/> 製作 <input type="checkbox"/> 設営・撤収 <input type="checkbox"/> その他葬儀に関する業務(具体的に)	
葬祭業務実務経験年数		00年 00か月 (記入日現在)	
葬祭業務実務(見込)期間算入の申請(該当する場合のみ記入)		見込みで申込	
1級で5年未満(2級取得者は取得後2年経過し、4年未満)、2級で2年未満の実務経験であって、見込期間(2026年12月31日)を合算して受験資格の必要年数を満たす場合に○で囲む			
現在またはこれまでに、上記のとおりに従事したことを証明します。 西暦0000年 00月 00日 所在地 〇〇県〇〇市△△町100-24 事業所名 〇〇派遣会社 代表者名 佐藤一郎 電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇(代) 代理店の場合には以下をご確認のうえ、チェック願います。 <input checked="" type="checkbox"/> 当社は葬祭事業者であることを誓約いたします。			



※事業所等代表者の皆様へ(注意事項)

※次ページに注意事項を記載しておりますので、必ずご確認ください。

派遣会社に勤務する場合、現在働いている葬祭事業所から「葬祭業務実務経験年数証明書(様式第1号)」に証明してもらい、派遣会社から「派遣会社・代理店用 葬祭業務実務経験年数証明書(様式第2号)」に証明してもらってください。両方の証明書が必要です。代理店に勤務する場合、業務委託元から「葬祭業務実務経験年数証明書(様式第1号)」に証明してもらい、現在働いている葬祭事業所から「派遣会社・代理店用 葬祭業務実務経験年数証明書(様式第2号)」に証明してもらってください。両方の証明書が必要です。